

# 口腔外科で抜歯術・嚢胞摘出術を受けられる患者様へ (前日入院)

患者氏名 @PATIENTNAME 殿( I D : @PATIENTID ) 生年月日 : @PATIENTBIRTH\_和暦 性別 : @PATIENTSEXN 説明日 : 説明者 :

|                                                                                           | 入院当日                                                                                                            | 手術当日(術前)                                                                                                  | 手術当日(術後)                                                                           | 術後1日目                                                                                                                                                                                                      | 術後2日目                                                                                              | 退院当日                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事                                                                                        | ・常食・食事制限はありません。                                                                                                 | ・食事は0時以降禁止です。<br>・水分(お茶・水・経口補水液)は麻酔科医師の指示で禁止時間が異なります。                                                     | ・歯科医師の許可により水かお茶を摂取できる場合があります。                                                      | ・朝から五分菜食が開始になります。                                                                                                                                                                                          | ・軟菜食になります。<br>  | ・退院日は朝食までとなります。<br>・退院後の食事制限はありません。柔らかい形態にしてください。                                                     |
| 安静                                                                                        | ・病院内での制限はありません。                                                                                                 | ・安静に過ごしてください。                                                                                             | ・ベッド上安静です。                                                                         | ・制限はありません。<br>・傷から出血した場合はベッド上で安静にし、ナースコールで連絡をしてください。                                                                                                                                                       | ・制限はありません。                                                                                         |                                                                                                       |
| 検査                                                                                        | ・採血・レントゲンがある場合は事前に歯科医師、看護師が説明をします。<br>・看護師が血圧、体温を検温時に計測します。検温は1日1回(10時頃)です。                                     | ・心電図などのモニターを装着します。(手術翌日の朝には必ず予定です。)                                                                       | ・採血やレントゲンの検査の予定がある場合はお知らせします。<br>・検温は3回/日(6時・10時・19時頃)行います。                        | ・検査の予定はありません。                                                                                                                                                                                              |                                                                                                    |                                                                                                       |
| 内服                                                                                        | ・常用薬は歯科医師・看護師・薬剤師が確認します。薬剤によっては休薬する場合があります。                                                                     | ・常用薬も含め、麻酔科医師の指示薬以外は中止となります。(手術前日に看護師が説明用紙で内服する薬を提示します。)                                                  |  | ・入院時に確認した常用薬は手術翌日の朝より内服を開始してください。<br>・傷の痛みがある場合は鎮痛剤を内服します。<br>・顔面の感覚で痺れが生じた場合は、神経を保護するビタミン剤を内服する場合があります。                                                                                                   | ・入院時に休薬となった常用薬は歯科医師の指示で再開をします。<br>・症状により、術後に新たに開始した薬を継続し内服する場合があります。                               |                                                                                                       |
| 点滴                                                                                        | ・点滴はありません。                                                                                                      | ・朝7時半から8時の間に担当歯科医師が点滴を開始します。                                                                              | ・補液の点滴を行います。                                                                       | ・日中、補液の点滴をして終了後に抜針します。                                                                                                                                                                                     | ・点滴はありません。<br> | ・点滴はありません。                                                                                            |
| その他<br> | ・入院時に必要な書類を確認します。下記をご準備ください。<br>①手術承諾書などの同意書<br>②看護師質問用紙<br>・病棟浴室でシャワーを行ってください。<br>③入院中の貴重品管理はご本人またはご家族でお願いします。 | ・7時半までには手術衣に着替えてください。<br>・手術室入室時は、T字帯を着用してください。<br>・眼鏡、入れ歯、指輪等の貴金属は外してください。<br>・起床時には歯磨きをして口の中を清潔にしてください。 | ・麻酔科医師の指示により酸素マスクを装着します。(酸素マスクは終了時刻が異なります。)                                        | ・朝9時より口腔外科処置室(3階)で診察を行います。診察時お声をかけをします。<br>・うがい液を用いて口腔内を清潔にしてください。<br>・術後1日目よりシャワーが可能となります。(男性は月・水・金曜日、女性は火・木・土曜日になります。)利用日以外は、体を拭くタオルの利用が可能ですので、お申し出ください。<br>・患部付近をアイスノン等で冷却すると血流が障害されやすく、腫れを助長する場合があります。 |                                                                                                    | ※退院時にお荷物のお忘れ物がないか確認致しますので、お帰りの際はナースコールでお知らせください。<br>・入浴:熱い湯船は避け、シャワー程度にしてください。<br>・運動:軽い運動なら制限はありません。 |

状況に応じて予定が変更になる場合があります。ご不明な点などありましたら、お気軽にお尋ねください。

東京歯科大学市川総合病院 2019.07.23